

O CUIDAR COM PLANTAS MEDICINAIS: UMA MODALIDADE DE ATENÇÃO À CRIANÇA PELAS MÃES E ENFERMEIRA-EDUCADORA

Lis Cardoso Marinho Medeiros*

Ivone Evangelista Cabral**

MEDEIROS, L.C.M.; CABRAL, I.E. O cuidar com plantas medicinais: uma modalidade de atenção à criança pelas mães e enfermeira-educadora. **Rev.latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 1, p. 18-26, janeiro 2001.

*Investigamos junto a 10 mulheres moradoras da periferia de Teresina, quais plantas utilizam para cuidar das crianças até 05 anos com problemas respiratórios. Empregamos o método criativo-sensível de CABRAL (1998) para conduzir a produção e análise dos dados. Nos respaldamos na teoria crítico-reflexiva de FREIRE (1987) para chegar aos temas geradores **identificação, indicação e parte da planta utilizada**. No encontro do senso comum das mulheres com o conhecimento científico sobre as plantas, constatamos que a indicação e o efeito desejado são os mesmos; a parte utilizada e a sua identificação seguem parâmetros diferentes. A fusão dos saberes contribuíram para desvelar a toxicidade decorrente do uso indiscriminado.*

UNITERMOS: enfermagem, saúde infantil, medicina herbária

A CULTURA CIENTÍFICA E A POPULAR SOBRE USO DE PLANTAS MEDICINAIS – SITUANDO A PROBLEMÁTICA

Embora o tratamento com plantas demandem muito trabalho, persistência e confiança, tem havido uma grande procura por essa modalidade terapêutica, a despeito de toda evolução científica. HEIBERS (1982), nos alerta que as plantas medicinais seguem as leis naturais (física e psíquicas), trazendo portanto, um menor prejuízo ao organismo. Por outro lado, a quantidade de princípio ativo existente em um chá é infinitamente menor do que em outro medicamento fabricado pela indústria farmacêutica, que já coloca o princípio ativo puro. A resistência de alguns setores da comunidade médica e científica ao agente fitoterápico ou plantas medicinais, cujo princípio ativo já foi isolado cientificamente, se deve ao privilegiamento do saber acadêmico-científico da medicação alopática em detrimento da fitoterapia. Essa postura nos leva a refletir sobre como pode o saber acadêmico recusar a fitoterapia, tendo a medicação alopática várias contra-indicações e intensos efeitos colaterais.

Pensamos como WERNER (1994, p.5), que o

profissional de enfermagem também necessita desmistificar suas habilidades, pois somente assim *será possível descontaminar os corpos das “indústrias assassinas” que incentivam o consumo exagerado de produtos químicos indesejáveis* como, corantes e conservantes, presentes nos alimentos próprios para crianças.

Trabalhos como o de COSTENARO et al. (1997, p. 112-113) chamam a nossa atenção enquanto profissionais de Enfermagem, quando diz que estes *centram o seu cuidar apenas na visão tecnicista de cuidado, preocupando-se com o corpo-físico do paciente, não observando o fator emocional que toma parte dele*. A fitoterapia requer uma relação do cuidado que vai além da perspectiva física, pois demanda intervenção educativa, investigativa e social. Ela se reveste de um sentido holístico, como apontado por BARBOSA et al. (1996, p. 19-26).

O Brasil é um país com uma rica flora, e tem servido como campo de coleta de plantas para estudos em muitas nações com tecnologia avançada. Por outro lado, a má distribuição de renda, coloca algumas áreas do país, chamadas de bolsões da pobreza, completamente distante dos resultados dessas pesquisas. Como

* Professor Assistente do Departamento de Biofísica da Universidade Federal do Piauí. Doutoranda de Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN/UFRJ)

** Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da EEAN/UFRJ. Doutora em Enfermagem. Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa de Enfermagem em Saúde da Criança (NUPESC/EEAN). Endereço: Rua: José Rangel, 40 - Ap. 101 - Jardim Guanabara - Ilha do Governador - 21931-320 - Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

consequência da pobreza, as populações infantis apresentam déficits nutricionais que aumentam a fragilidade orgânica, tornando-as mais vulneráveis aos efeitos adversos da medicação com princípio ativo puro (alopática).

A região nordeste é um exemplo dessa realidade, pois há grande contingente populacional vivendo em estado de miséria absoluta. Nesse cenário, 26,6% da população ganha de ½ (R\$65,00 ou US\$32.50) a 1 salário mínimo (R\$130,00 ou US\$65.00) por mês, com uma elevada taxa de natalidade. De acordo com WERNER (1994, p. 16), *na concepção destas pessoas, o aumento do número de filhos, significa aumento de mão-de-obra familiar*; portanto, elevação da renda familiar. A crescente taxa de natalidade, acompanhada de baixa renda e ausência ou precária rede sanitária podem promover o aparecimento de doenças nas crianças, dentre elas as verminoses, diarreias e as infecções respiratórias agudas (IRAs).

A discrepância dos dados de natalidade e mortalidade entre as regiões nordeste e sudeste, com condições sócio-econômicas contrárias, pode ser observada em pesquisa realizada na Internet (datasus.gov.br) no ano de 1999. Em 1996, foram registradas 16.988 crianças nascidas vivas no Estado do Piauí, contra 34.345 no Estado de São Paulo. Quanto a mortalidade infantil, só na cidade de Teresina, 36% dos óbitos ocorreu na faixa etária de 1 a 4 anos e destes, 259 por doenças do aparelho respiratório. Quando comparados com o município de São Paulo, no mesmo ano e mesma faixa etária, encontramos um número 20 vezes inferior. São fatos surpreendentes, tendo em vista que Teresina é uma cidade considerada menos poluída do que São Paulo.

Trabalhando em um **NAICA** (Núcleo de Atenção Integral à Criança e ao Adolescente) do Km 07, localizado na periferia de Teresina, resolvemos investigar junto as mulheres-mães com filhos menores de 05 anos **quais plantas medicinais eram utilizadas para cuidar das crianças com problemas respiratórios, como as identificavam, o seu modo de uso e o conhecimento que detinham sobre a toxicidade.**

Um esclarecimento mais pertinente a este emprego, seria importante pois, muitas espécies podem causar danos a saúde se não for bem orientado o seu uso e manipulação. Recentemente, MATOS (1999) em uma entrevista para um jornal de Fortaleza, fez um alerta sobre a planta sene (*Cassia acutifolia*, DELL) bastante usada pela população, para gripe e resfriados de crianças: *uma atenção especial deve ser dada ao uso da planta na forma de lambedor. Ele não deve ser dado as crianças, no tratamento caseiro de gripe e bronquite, devido a ação tóxica das antraquinonas sobre os rins, que pode chegar a ser mortal.*

A FITOTERAPIA – UMA NECESSIDADE SOCIAL JUSTIFICÁVEL

Do ponto de vista histórico, a mulher-mãe tem assumido para si, o papel de cuidadora principal (WINNICOTT, 1982), ao proporcionar um cuidado verdadeiro, atencioso e dedicado, para garantir a criança um estado de higidez, breve recuperação dos quadros nosológicos e reinserção sócio-familiar na pós-morbidade. Nessa direção, essas mulheres-mães adotam um estilo de cuidar herdado culturalmente de seus ancestrais, construído a partir da leitura do mundo, da sua observação sensível, e de uma certa dose de intuição (CABRAL & TYRRELL, 1995, p. 189-195). O cuidar demanda dedicação, experimentação e sabedoria, tomam parte no corpo de saber das pessoas de vida comum, inseridos na concepção de mundo do senso comum. E, nesse contexto aparecem as plantas medicinais, como uma modalidade de atenção à criança intermediada pela sabedoria da mulher-mãe e pelo conhecimento técnico-científico da enfermeira-educadora. Quando falamos em senso comum, o entendemos como postulado por (GRAMSCI, 1981), ou seja, uma visão desagregada de mundo, onde encontra-se o saber social gerado pelas relações de vida das pessoas, no dia-a-dia, na sua prática de vida.

Nesse estudo procuramos identificar os campos comuns das duas culturas, científica e popular, sobre o uso das plantas medicinais nos problemas respiratórios mais comuns entre as crianças até 05 anos; e discutir a aplicabilidade das plantas no cuidado à criança com essa problemática de saúde, na perspectiva da aliança de saberes. Como isso, formulamos uma base direcionadora da atenção da enfermeira pediatra na implementação das condutas pautadas na fitoterapia, por meio da fusão dos dois campos de saberes.

A CRÍTICA-REFLEXIVA E A ALIANÇA DE SABERES – NOSSO SUPORTE TEÓRICO

No pensamento de CABRAL (1997, p. 81) a aliança de saberes *é a fusão de parte do conhecimento popular e do científico*. O popular que foi desvelado pelo senso comum e o científico que foi trazido pela pesquisa bibliográfica, baseada em estudos científicos realizados com diversas espécies de plantas.

Optamos pelo diálogo crítico reflexivo postulado por FREIRE (1980, p. 68), pois ele nos adverte de que o homem é sujeito e agente de sua própria história. É o homem incluso construindo a sua própria cultura, através de um processo de conscientização, ou seja *é um ato de conhecimento, uma aproximação crítica da realidade. É*

o olhar crítico possível da realidade, para conhecer os mitos que enganam e que ajudam a realidade da estrutura.

Esta abordagem trabalhada dentro do contexto das dinâmicas de criatividade e sensibilidade promoveu a obtenção dos dados, no sentido de uma produção conjunta das mulheres-mães e das pesquisadoras.

A operacionalização da produção de dados, sua análise e validação, foi desenvolvida segundo o método criativo e sensível, empregado por CABRAL (1998). A teoria crítico-reflexiva de FREIRE (1987), viabilizou a análise da realidade concreta desvelada no diálogo implementado no interior da dinâmica de criatividade e sensibilidade, que serviu como *locus* de educação, de cuidado e de pesquisa.

O método criativo e sensível, segundo CABRAL (1998) associa ciência e arte, de modo que os participantes, espontaneamente, criam e refletem sobre situações existenciais concretas. Com ele foi possível associar técnicas consolidadas como entrevista, discussão de grupo e observação com a produção artística e favorecer uma criação sensível e ética do sujeito ao implementar a pedagogia crítico-reflexiva numa visão dialógico-dialética.

DINÂMICAS DE CRIATIVIDADE E SENSIBILIDADE (DCS): ÁRVORE DO CONHECIMENTO E CORPO-SABER

As dinâmicas de criatividade e sensibilidade realizaram-se na sala de vídeo do NAICA do Km 07. Esse bairro fica a 20 Km do centro de Teresina, cujas casas são taipa, sem piso e algumas não possuem fossas sépticas e nem saneamento básico. A despeito da pobreza e das precárias condições ambientais, a grande maioria das casas possui televisão e rádio.

Participaram da dinâmica 10 mães com idade de 35 a 45 anos. Todas possuíam em média quatro filhos e uma delas já era avó e cuidava dos netos. Inicialmente, preparamos o ambiente dispondo sobre o chão, os cartazes com o desenho da árvore e do corpo, canetas e pedaços de papel com o nome das plantas. Em seguida, foram feitas as apresentações, as explicações sobre o trabalho e para gravar em fita magnética e filmar em videotape, prontamente autorizados pelas participantes da dinâmica, através do termo de consentimento livre e esclarecido, nos termos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, MS, 1996). Atuaram como auxiliares de pesquisa duas estudantes do curso de graduação da

Universidade Federal do Piauí, sendo que uma fez a filmagem e a outra encarregou-se da gravação.

Terminada a etapa das produções e sua apresentação, iniciamos o debate coletivo. As produções do grupo, apresentadas nas Figuras 1 e 2 serviram como atomizadoras do debate, levaram a codificação da situação problema, a descodificação em temas geradores e a recodificação dos temas sob a forma de aliança de saberes. Na descodificação encontramos três temas geradores, a saber: **a) a parte da planta utilizada; b) a indicação de uso; e, c) a forma de identificação.** Na recodificação delineamos os campos comuns das culturas científica e popular sobre o uso das plantas medicinais nas IRAs, sistematizados em as **Plantas Medicinais Recomendadas nas Infecções Respiratórias Aguda (IRAs)**, no final do artigo.

ÁRVORE DO CONHECIMENTO, A PARTE DA PLANTA UTILIZADA – O PRIMEIRO TEMA

Todas as participantes sentaram-se em círculo na sala e concentraram-se na tarefa de fixar na árvore, o nome popular das plantas existentes na comunidade, orientadas pela seguinte questão norteadora de debate: **qual a parte da planta usada para tratamento caseiro, do problema respiratório na criança com menos de 05 anos.** Exemplificamos assim: - *Se vocês usam a folha do mastruz, então coloque na folha da árvore.* Quando elas lembravam-se de alguma planta que não fora fornecida por nós, elas escreviam o nome e procediam da mesma forma.

As mães localizaram na folha da árvore àquelas plantas (vicke, eucalipto, hortelã e malva do reino) que exalam cheiro, e que elas utilizam sob a forma de infusão para a criança com problema respiratório, como resfriado, tosse, coriza e chiado no peito. Houve uma grande ênfase na preservação do cheiro para alcançar o efeito desejado.

No debate grupal a mãe B. explica de que modo a infusão deve ser feita e porque se procede dessa forma: - *Quando eu coloco as folhas do vicke para ferver... o chá perde o ardor. Só presta o chá se não ferver.*

Encontramos aí, um ponto em comum com a literatura farmacológica que demonstra a presença de óleos essenciais nas folhas, com indicação terapêutica nos problemas respiratórios, evidenciando uma interrelação de saberes. O saber comum aponta a **perda do ardor**, aliando-se ao saber acadêmico-científico que explica que com a fervura há perda da substância volátil presente nas folhas.

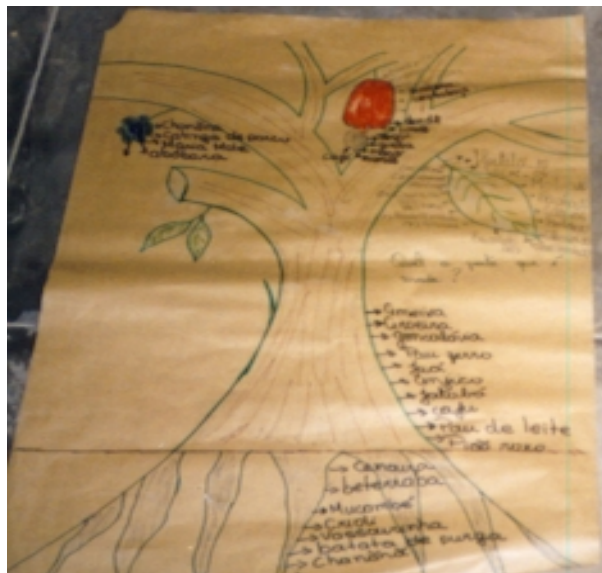


Figura 1 – Dinâmica árvore do conhecimento: a parte da planta usada

Quando perguntamos: - *Um chá fica mais gostoso quando é feito tampado ou destampado?* Todas respondem: - *Tampado*. Essa constatação é mais uma evidência de que o saber comum adota procedimentos particulares e tem uma sistematização própria, ou seja, o chá feito sob a forma de infusão *in natura* precisa ser tampado e não pode ser fervido para não perder o ardor. As mesmas recomendações estão presentes no corpo do saber científico acerca do uso das plantas medicinais voláteis. O diálogo prosseguiu e muitos outros pontos em comum entre os dois universos de saberes foram se colocando no espaço da dinâmica.

CORPO-SABER, INDICAÇÃO DE USO – O SEGUNDO TEMA GERADOR

Terminada a produção da árvore do conhecimento, passaram a trabalhar com a dinâmica corpo-saber. Pedimos para que fixassem o nome da planta na parte do corpo desenhado, que representava o mal a ser curado. **Qual é a indicação da planta no tratamento caseiro, do problema respiratório na criança** foi a questão norteadora que subsidiou a produção e o debate grupal.

Na Figura 2, observamos que o grupo localizou os papéis com o nome da planta na parte do corpo, onde se esperava obter alguma eficácia terapêutica para o problema respiratório. Em outras palavras, se ela usasse o hortelã para um desconforto na garganta, colocava-se o papel escrito *hortelã* na parte do desenho onde fica a garganta.

A mãe A. comenta: - *Eu uso malva do reino... um pouco de açúcar e dô pra criança tomar junto com a folha do tomate. Pica o alho, não pode machucá (triturar*

Destacamos esse depoimento, dentre os muitos enunciados no contexto da dinâmica, para ilustrar mais um ponto em comum entre o saber comum e o saber científico.

O processo de trituração ou socagem do alho leva a perda de parte do seu princípio ativo, segundo a explicação científica; enquanto a explicação popular ressalta que ele terá um maior efeito, caso não seja *machucado*.

Compreende-se assim, uma semelhança entre a indicação terapêutica do saber popular e do saber científico. É claro que dentro do universo das dinâmicas foi possível observar alguns aspectos negativos com relação ao emprego das plantas medicinais pelas mães, especialmente no que se refere aos aspectos toxicológicos. Não havia qualquer preocupação com a possibilidade da planta conservar algum efeito indesejável pelo uso indiscriminado ou por excesso de dosagem.

Com o desenrolar do diálogo grupal foi se aprofundando o tema indicação do uso da planta, surgindo os seguintes subtemas: modo de preparo, dosagem, resultado esperado e efeitos indesejáveis, os quais sintetizamos no quadro **Plantas Medicinais Recomendadas nas Infecções Respiratórias Aguda (IRAs)**. Quanto aos efeitos indesejáveis relacionados à toxicidade das plantas, desempenhamos um papel de intelectual orgânica, na concepção de GRAMSCI (1981), ao difundir o nosso saber orgânico adquiridos na vivência acadêmica e na prática profissional. Atuamos na intermediação de saberes, estimulando a reflexão e a crítica, como nos aconselha FREIRE (1987).

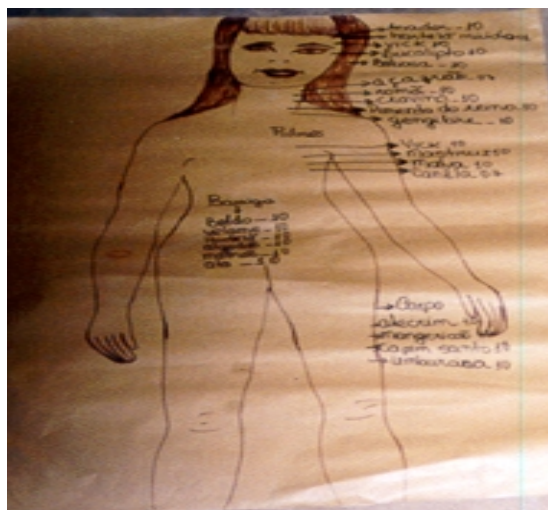


Figura 2 - Dinâmica corpo-saber - indicação terapêutica

O uso contínuo do alecrim pode causar gastroenterite. O mastruço ou erva-de-santa-Maria quando usado em excesso é extremamente tóxico, podendo causar até insuficiência cardíaca. Na medida em

que as mulheres iam enunciando o seu discurso, fazíamos uma intervenção dialógica, expressando também o nosso saber.

CORPO-SABER, A FORMA DE IDENTIFICAÇÃO – O TERCEIRO TEMA GERADO

Na Figura 2 encontra-se a produção artística das mulheres-mães, explicitando o modo como identificam as plantas. Observamos que não há discrepância entre o que os aspectos biológicos de identificação recomendam e o que o grupo conseguiu apontar, a partir de sua concepção de mundo. Não houve quaisquer aspectos divergentes na identificação da planta, pelo contrário, cada uma dela foi perfeitamente identificada pelo grupo, eliminando a possibilidade de erro por uma seleção incorreta. Todas utilizam o olfato para identificar a malva, hortelã e eucalipto e alecrim, colocando-as portanto na região do nariz. Usam a visão para diferenciar o formato das folhas e escolher o fruto, e o estágio de maturação ideal para consumo... e assim por diante. Os órgãos do sentido são a fonte de identificação mais precisa, aliada a herança cultural, a vivência cotidiana e a experiência adquirida na repetição dos procedimentos. Não há instrumental e nem método científico que as dirigem nessa identificação, mas adota uma sistemática própria assentada na observação empírica do seu universo cultural.

ALIANÇAS DE SABERES – ENCONTRANDO A SÍNTESE NA RECODIFICAÇÃO DOS TEMAS

Por meio das DCSs, intermediado pelas produções contidas nas Figuras 1 e 2, e pela postura orgânica das pesquisadoras, foi possível fazer a fusão dos saberes comum e científico concernente ao uso das plantas medicinais indicadas para crianças menores de 5 anos com IRA. O diálogo foi a chave para se chegar à aliança dos saberes popular e científico sistematizada no quadro **Plantas Medicinais Recomendadas nas Infecções Respiratórias Aguda (IRA)**.

A reflexão sobre as práticas cotidianas abriram fendas que possibilitaram a relação dialógico-dialética estabelecida entre os participantes do grupo; e ainda, foi do diálogo verdadeiro que se codificou as situações desafios ou problemas, daí foram decodificadas em três temas geradores, os quais foram recodificados sob a forma de aliança. Tanto a decodificação como a recodificação só aconteceram porque houve a crítica intermediada pela ação das enfermeiras-educadoras-pesquisadoras que

optaram pelo diálogo para difundir o saber orgânico que elas adquiriram. E porque não dizer como FREIRE (1987, p. 87) no *momento em que se realiza a investigação do que chamamos de universo temático do povo ou o conjunto de seus temas geradores é que efetivamente acontece a tomada de consciência*.

Ou seja, através do diálogo simples e aberto com o grupo, falamos o que sabíamos sobre o emprego das plantas medicinais no cuidar da infância, junto com elas e não de nós para elas. Em paralelo, fizemos questionamentos sobre este uso, utilizando-nos do nosso saber acadêmico-científico que foi intermediado com elas no movimento do diálogo. Elas relatavam o uso do mastruço para *inflamação do pulmão*, mas não o associava a qualquer efeito indesejável ou preocupação quanto a dosagem. Dosagem esta que segundo MATOS (1988, p. 11) pode ser fatal em doses elevadas.

Os temas geradores foram cindidos do todo envolvendo o uso das plantas medicinais. Para FREIRE (1987, p. 106) *quanto mais cindem o todo e o retotalizam na readmiração que fazem de sua admiração, mais vão aproximando-se dos núcleos centrais das contradições principais e secundárias em que estão envolvidos os indivíduos da área*.

Em cada tópico surgiu a desmistificação do senso comum, em que cada pessoa relatou sua prática diária, suas experiências do cuidado com as crianças utilizando as plantas medicinais. O intelectual orgânico de Gramsci apareceu dentro da dinâmica através da nossa fala quando falamos sobre os danos que o consumo indiscriminado da planta pode trazer. Colocamo-nos na posição de intelectual orgânico com o propósito de intermediar o nosso saber com o saber popular e não de negá-lo. A reflexão era recíproca. Durante a dinâmica uma das mães falou que para o chá das folhas do vicke não perder o ardor é preciso não ferver o chá, mas simplesmente fazer a infusão. Ora, isto dentro do campo científico já foi comprovado, pois quem promove este ardor são grupos de substâncias voláteis que se perdem na fervura do chá. Portanto, o saber popular que vem do empirismo, da prática de vida não nega nem pode ser negado pelo saber científico.

Surgiu assim, um terceiro saber resultante dos dois saberes que CABRAL (1998, p. 120), chama de saber aliado, ou seja, *é o bom senso construído no confronto entre o conhecimento popular e o científico*. O popular que foi desvelado no diálogo em que todos tornaram-se *homens inclusos* (mulheres inclusas).

A concepção biologicista de lidar com o corpo, dificulta a adoção das plantas medicinais no cuidado terapêutico, pois tratar usando plantas medicinais requer dedicação e persistência. Em geral, a criança precisará consumir maior volume de chá de uma certa planta, para obter a quantidade de princípio ativo desejável, e assim, combater uma certa enfermidade que a acomete, sem

deixar de se preocupar com o risco de toxicidade existente em plantas como o mastruço e o alecrim, por exemplos.

As concepções das mulheres-mães e das pesquisadoras foram enunciadas no espaço dialógico-dialético e plural das dinâmicas árvore do conhecimento e corpo-saber, que no movimento dialógico dos discursos surgiram três temas geradores: a parte da planta utilizada, a indicação e a identificação.

O saber comum foi intermediado com o científico

das pesquisadoras, que atuaram como enfermeiras-educadoras, formando a aliança de saberes sintetizada no quadro sobre as plantas mais usadas com as crianças menores de 5 anos.

Assim, podemos inferir que um saber sobre o uso das plantas medicinais formado da aliança dos dois saberes (popular e científico) que não se anulam, mas se fundem a partir das visões e concepções de mundo de cada participante do estudo.

Quadro 1 - Plantas Medicinais Recomendadas nas Infecções Respiratórias Aguda (IRA) – a expressão da aliança de saberes

Nome popular	Nome científico	Indicação	Modo de uso	Dosagem	Princípio ativo e efeito indesejável
Alfavaca	<i>Ocimum basilicum</i> L. LABIATAE - LAMIACEAE	Expectorante	Chá das folhas e galhos ou o banho de imersão	Infusão: 3-4 colheres de sopa ao dia (s/d) Banho de imersão por 30min	Timol, estragol, metilchavicol, linanol, cânfora e taninos. Efeito indesejável: desconhecido
Alho	<i>Allium sativum</i> L. LILIACEAE	Expectorante e antitérmico	Chá por decocção ou infusão dos bulbos	Decocção ou infusão: 2-3 xíc/dia	Alicina, alinasa, inulina, nicotinamida, galantamina, ácidos fosfóricos, sulfúrico, vit A, B e C, proteínas e sais minerais. Efeito indesejável: desconhecido
Bananeira	<i>Musa paradisiaca</i> L. MUSACEAE	A seiva serve para tosse	Usa-se o próprio fruto ou a seiva do pseudo-caule	3-4 gotas de seiva em um copo com água	Carboidratos, proteínas, sais minerais, ácidos tânico, acético, gálico, málico, dopamina, epinefrina, serotonina, tiramina e vitaminas. Efeito indesejável: desconhecido
Camapu	<i>Physalis abgoluta</i> L.	Anti-inflamatório, os frutos são ricos em vit C	Folhas, frutos e raízes por infusão e decocção	Infusão das raízes 2-3 vezes/dia	Fisalina, higrina, tropina, proteínas, vit A e C. Efeito indesejável: desconhecido
Chanana, Damiana ou Albina	<i>Turnera ulmyfolia</i> L. TURNERACEAE	Adstringente, expectorante	O chá das folhas ou raiz	Infusão 2-3 colheres de s/d	Damianina, cafeína e ácido tânico. Efeito indesejável: desconhecido
Coentro	<i>Coriandrum sativum</i> L. UMBELLIFERA E- APIACEAE	Sudorífico	O chá das folhas e sementes	Infusão das folhas e sementes 2-3 colheres de s/d	Coriandrol, limoneno, terpineno, taninos, geraniol, borneol, linanol, ácidos acético e oxálico. Efeito indesejável: desconhecido
Couve	<i>Brassica oleracea</i> L. CRUCIFERAE - BRASSICACEAE	Febrífugas, expectorante	Das folhas cruas extrai-se o sumo ou faz-se o chá	O sumo ou infusão; 2-3 colheres de s/d	Brassicina, narcotina, sinapina, carboidratos, proteínas, gorduras, vitaminas, sais de cálcio, fósforo, magnésio, ferro e iodo. Efeito indesejável: desconhecido

Nome popular	Nome científico	Indicação	Modo de uso	Dosagem	Princípio ativo e efeito indesejável
Cueira	<i>Crescentia cujete</i> L. BIGNONIACEAE	Expectorante e anti-asmático	A polpa dos frutos	O chá da polpa pode ser usado 2-3 v. por dia	Ácidos crescentínico, cianídrico e taninos. Efeito indesejável: desconhecido
Eucalipto	<i>Eucalyptus globulus</i> Labill MYRTACEAE	Antisséptico pulmonar, febrífugo, anti-catarral	O chá das folhas e casca da árvore	Infusão: 2-3 colheres de s/d Banho por imersão por 30 min. e inalação do chá das folhas	Eucaliptol, piperitol, cineol, taninos, pineno, felandreno e ácidos butílico, caprótico, eucáptico, valerianico e gálico. Efeito indesejável: náuseas, vômitos e diarreia
Hortelã do Maranhão, H. da folha grossa	<i>Marrubium vulgare</i> L. L A B I A T A E - LAMIACEAE	O chá é febrífugo, e expectorante	O chá das folhas e galhos	Infusão: 2-3 colheres de s/d ou inalação com o chá	Marrubina, taninos, glicosídeos e óleos essenciais, Efeito indesejável: desconhecido
Imbaúba branca	<i>Cecropia leucocoma</i> Miq. IMORACEAE	Asma, bronquites, tosse, pneumonia, desinfectante pulmonar	O chá das folhas ou dos brotos novos	Infusão: 2-3 colheres de sopa/dia	Cecropina, ambaina, ácido gálico e salicílico e salicilato de metila. Efeito indesejável: desconhecido
Jenipapo	<i>Genipa americana</i> L. RUBIACEAE	Anti-asmático	O suco da fruta e o chá da raiz	Decocção das raízes 1-2 colheres de s/d	Manita, jenipina, cafeína, tanino, ácido tartárico, sais de cálcio e ferro, vitaminas B1, B2 e C. Efeito indesejável: desconhecido
Sabugueiro	<i>Sambucus nigra</i> L. CAPRIFOLIACEAE	Expectorante	Usa-se o chá das folhas, flores e cascas	Decocção seguida de infusão: 1-2 colheres de s/d	Colina, rutina, quercitina, sambunigrina, taninos, mucilagem e vit. C. Efeito indesejável: desconhecido
Jucá	<i>Caesalpinia ferrea</i> Mart. LEG. CAESAL-PINIACEAE	Infecções bronco pulmonares	O chá das cascas da árvore e a tintura das vagens	Decocção das cascas 1-2 colheres de s/d e titura: 1 colher de sobremesa de 8 em 8h	Carboidratos, taninos e proteínas Efeito indesejável: desconhecido
Limão	<i>Citrus limon</i> L. Brum. RUTACEAE	O suco dos frutos é adstringente, febrífugo. O chá com o alho serve para sintomas gripais	O suco dos frutos e o chá das folhas ou do fruto sem a polpa branca	Infusão: 2-3 colheres de s/d	Citral, linanol, pectina, ácidos cítrico e málico, candineno felandreno, d-limoneno, citronelal, narcotina, quinolina, estaquidrina, carboidratos, proteínas, sais de potássio, C, P, Na, F, manganês e magnésio, vit. B1, B2 e C. Efeito indesejável: desconhecido
Malva	<i>Malva sylvestris</i>	O chá das folhas serve para inflamações na boca, gengiva e garganta	O chá por infusão e/ou decocção das folhas. Cataplasma das folhas	Infusão ou no lambedor: 2-3 colheres de s/d	Não encontrado. Efeito indesejável: desconhecido

Nome popular	Nome científico	Indicação	Modo de uso	Dosagem	Princípio ativo e efeito indesejável
Mamoeiro	<i>Carica papaya L.</i> CARICACEAE	Algumas gotas do látex em água fervida serve para asma	Usa-se os frutos, o látex e as sementes em forma de chá	Infusão ou decocção: 2-3 xícaras/dia	Papaína, carica-xantina, papaiotina, carpi-na, ácido málico, proteínas e gorduras, sais de cálcio, fósforo e ferro, vit. A, B1, B2, C e G, taninos e pancreatina. Efeito indesejável: desconhecido
Mastruço, erva de Santa Maria	<i>Chenopodium ambrosioides L.</i> CHENOPODIACEAE	O chá das folhas serve contra infecções pulmonares, é sudorífico	Pode-se usar o sumo através das folhas em um litro de água triturados no liquidificador e depois filtrado	Decocção: 1-2 colheres de s/d do chá ou do sumo	Ascaridol, cienol, cimenol, salicilato de metila, quenopodina, histamina, limoneno, glicol, ácidos butírico e salicílico. Efeito indesejável: altas doses - extremamente tóxico
Muçambê	<i>Cleome spinosa L.</i> CAPPARACEAE - CAPPARIDACEAE	O chá da raiz serve para tosse, asma e bronquite. O sumo das folhas serve para otites e desinfetar feridas	Decocção seguida de infusão das raízes	Decocção: 2-3 colheres de s/d	Brassicina. Efeito indesejável: desconhecido
Pitanga ou ginga	<i>Eugenia uniflora L.</i> MYRTACEAE	Os frutos contêm vitamina C. O chá das folhas é febrífugo	Usa-se o suco ou o chá das folhas por decocção	Decocção: 2-3 colheres de s/d	Jambosina, taninos, sais de cálcio e ferro, vit. C. Efeito indesejável: desconhecido

O quadro foi elaborado a partir de um cruzamento de informações obtidas em fontes primárias (produto das dinâmicas de criatividade e sensibilidade já mencionadas)

com fontes secundárias capturadas pela internet, tais como ALBUQUERQUE (1998); REYES (1998); RODRIGUES (1998 a, b); BRASIL. MS (1998 a, b), e do ARQUIVO DE PLANTAS MEDICINAIS (1998).

CARING WITH MEDICINAL PLANTS: A MODALITY OF CHILD CARE BY MOTHERS AND EDUCATING NURSES

Ten women living in the outskirts of Teresina were studied in order to find out which plants were used by them in the treatment of up to five-year-old children presenting respiratory problems. The creative and sensitive method proposed by Cabral was used to produce and analyze data. The study was supported by Freire's critical and reflective theory to reach the following generating themes: identification, indication and part of the plant used. The meeting of the women's common sense and scientific knowledge demonstrates that: the indication and the desired effect are the same whereas the part of the plant used and its identification follow different parameters. The fusion of both types of knowledge contributed to reveal the risk of toxicity due to indiscriminate use.

KEY WORDS: nursing, child health, herbal medicine

EL CUIDAR CON PLANTEAS MEDICINALES: UNA MODALIDAD DE ATENCIÓN AL NIÑO POR LAS MADRES Y LA ENFERMERA-CUIDADORA

Investigamos junto con 10 mujeres que viven en la periferia de Teresina, cuales plantas utilizan para cuidar los niños

menores de 5 años con problemas respiratorios. Empleamos el método Creativo-Sensible de CABRAL (1998) para conducir la producción y el análisis de los datos. Nos respaldamos en la teoría crítico-reflexiva de FREIRE (1987) para llegar a los temas generadores: Identificación, Indicación y Parte utilizada. En el encuentro del sentido común de las mujeres con el conocimiento científico sobre las plantas, constatamos que la indicación y el efecto deseado son los mismos; la parte utilizada y su identificación siguen parámetros diferentes. La fusión de los saberes contribuirá para desvelar la toxicidad derivada del uso indiscriminado.

TÉRMINOS CLAVES: enfermagem, salud infantil, medicina herbolaria

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. ALBUQUERQUE, J.M. **Plantas medicinais de uso popular**. [on line] [citado em 11 ago. de 1998] Disponível <http://ruy.libnet.com.br>
02. ARQUIVO DE PLANTAS MEDICINAIS ESTUDADAS - **Melissa officinalis - Labiatae**. [on line] [citado em 16 ago. de 1998] Disponível <http://geocities.com/capeCanaveral/4341/tabela.html>
03. BARBOSA, M.A.; PEREIRA, M.S.; GONÇALVES, N.L. O interesse pela terapia Ayurvédica em Goiânia. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 19-26, maio 1996.
04. BRASIL. Resolução MS/CNS n. 196 de 10 de outubro de 1996. Aprova as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, n. 201, p. 21082, 16 out. 1996, seção 1, pt 1.
05. _____. Sistema De Informações Sobre Mortalidade (SIM) - **Mortalidade - CID10**. [on line] [citado em 14 nov. de 1998a]. Disponível <http://www.datasus.gov.br/cgi/tabegi.exe?sim/dypi.def>
06. _____. Sistema De Informações Sobre Nascidos Vivos (Sinasc) - **Nascidos vivos**. [on line] [citado em 14 nov. de 1998b] Disponível <http://www.datasus.gov.br/cgi/tabegi.exe?sim/dypi.def>
07. CABRAL, I. E **Aliança dos saberes no cuidado e estimulação da criança-bebê: concepções de estudantes e mães no espaço acadêmico de enfermagem**. Rio de Janeiro: Ed Escola Anna Nery, 1997. 298p.
08. _____. O método criativo e sensível: alternativa de pesquisa na enfermagem. In: GAUTHIER, J.H.M. et al. **Pesquisa em Enfermagem: novas metodologias aplicadas**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. Cap. 8, p. 177-208.
09. CABRAL, I.E.; TYRRELL, M.AR. O estilo de cuidar da mãe e o trabalho da enfermagem. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 189-195, out.1995.
10. COSTENARO, R.G.S.; DAROS, A.; ARRUDA, E.N. O cuidado na perspectiva do acompanhante de crianças e adolescentes hospitalizados. **Esc. Anna Nery Rev. de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1/2, p. 111-126, abr./set. 1997.
11. FREIRE, P. **Conscientização**. 3 ed. São Paulo: Moraes, 1980. 102p.
12. _____. **Pedagogia do oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987. 184p.
13. GRAMSCI, A. **Concepção dialética da História**. 4. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1981. 341p.
14. HEIBERS, J. **Cure as dores reumáticas com as plantas medicinais**. São Paulo: Hemus, 1982. 124p.
15. MATOS, F.J. **Introdução à fitoterapia experimental**. Fortaleza: Presença/Universidade Federal do Ceará, 1988.
16. _____. Os riscos das plantas medicinais. **Jornal Diário de Fortaleza**, Fortaleza, 14 março. 1999. p. 12.
17. REYES, A.E.L. **Base de dados de plantas medicinais**. Laboratório de plantas medicinais da ESALQ/USP e o CIAGRI - Centro de informática na agricultura. [on line] [citado em 19 jul. de 1998]. Disponível <http://www.ciagri.usp.br/planmedi/planger.htm>
18. RODRIGUES, C. **Terapêutica holística - Plantas medicinais**. [on line] [citado em 25 dez. de 1998a]. Disponível <http://www.holos.com.br/artigos/plantasoo.html>
19. _____. **Fitoterapia**. [on line] [citado em 25 dez. de 1998b]. Disponível <http://www.holos.com.br/artigos/fitoterapiaoo.html>
20. WERNER, D. Cuidados de saúde para o mundo enfermo. **TAPS**, São Paulo, n. 16, 1994.
21. WINNICOTT, D.W. **A criança e o seu mundo**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1982. 270p.